Case:17-03283-LTS Doc#:22028 Filed:09/01/22 Entered:09/01/22 18:07:38 Desc: Main Document Page 1 of 1
Case:17-03283-LTS Doc#:21763-6 Filed:08/05/22 Entered:08/05/22 20:29:23 Desc: Exhibit E Page 37:of 154

FORMULARIO DE RESPUESTA DEL RECLAMANTE

Reclamación

No.

Reclamante: 15 2817

(1) Nombre completo	JOSÉ A. AlICEA RODRIGUEZ
(2) Número de teléfono y correo electrónico	(787) 929-4668 jualicearodriques 13@ grant con
(3) Año contributivo para el cual reclamóun reintegro y/o créditos contributivos en la Evidencia de Reclamación (Proof of Claim)	6-28-2018
(4) Si en la Evidencia de Reclamación (Proofof Claim) reclamó un reintegro y/o crédito paramás de un año contributivo, desglose la cuantía por cada año contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (Proof of Claim).	N-A
(5) Número de seguro social de individuo/ número de seguro social patronal	Redacted
(6) En caso de haber sometido su reclamo ante un proceso administrativo y/o judicial (no relacionado a Título III), provea el número de caso administrativo, judicial o ambos.	N-A
relacionadas con el reintegro o crédito contributiv como cualquier otra documentación que apoye su	amación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho al
Scovn 41 datos comence a leaga Ja Administración servicios Generales e Publicas (OMEP) por tal Razon se siguientes Leyes las cuales, en Ly 89 Carlos Romero Barcelo Ley # 96 Sila Maria Calderon: E E Ly # 164 - Año 2003: Cinceder	are 1= Julio 1987 HASTA El 31 Mayo 2013 EN LA anocida Hiy como oficina MEJORAMIENTO ESCUETAS alicito muy RESPETUOSAMENTO MESOUREN IM